

SCHEMAT DOŻYLNIEGO PODAWANIA HEPARYNY NIEFRAKCJONOWANEJ

- Bolus 5000 iu i.v. lub 75 u/kg (maksymalnie 10000 u)*
- Dawka podtrzymująca początkowo 1400 iu/h lub 18 u/kg/h (maksymalnie do 2500 u/h)
- Pacjenci z chorobą serca - po trombolizie lub otrzymujący kwas acetylosalicylowy/ kłopidogrel : wlew 1000 u/h (12 u/kg/h)

*Pacjenci ze sztucznymi zastawkami, wymagający przedoperacyjnej heparynizacji - dawka ustalana wspólnie z kardiologiem.

MONITOROWANIE APTT

- APTT docelowe: 60 - 100 sekund
- Pierwsze oznaczenie 4 godziny od rozpoczęcia wlewu, modyfikacja dawki zgodnie z poniższą tabelą
- Powtórz oznaczenie po 6 godzinach od ostatniej modyfikacji dawki (po 4 godzinach, jeśli APTT > 170 sekund lub < 45 sekund)
- Jeśli nie jest wymagana modyfikacja dawki kolejne oznaczenie przed upływem 24 godzin.

MODYFIKACJA WLEWU HEPARYNY (dla stężenia 1000 u/mL)

| APTT (sek.) | DZIAŁANIE |
|-------------|--|
| > 170 | Zatrzymaj wlew na 1 h następnie rozpocznij wlew zmniejszony o 300 u/h (0,3 mL/h) |
| 126 - 170 | Zmniejsz prędkość wlewu o 200 u/h (0,2 mL/h) |
| 101 - 125 | Zmniejsz prędkość wlewu o 100 u/h (0,1 mL/h) |
| 60 - 100 | Bez zmian |
| 45 - 59 | Zwiększ prędkość wlewu o 200 u/h (0,2 mL/h) |
| < 45 | Podaj bolus 5000 u i.v. i zwiększ prędkość wlewu o 300 u/h (0,3 mL/h) |

